

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

**„ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego”  
RPMP.08.04.02-12-0311/20**

**Załącznik nr 9** do Regulaminu rekrutacji

## **OŚWIADCZENIE KANDYDATKI/KANDYDATA DO PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu: „ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego” numer projektu: RPMP.08.04.02-12-0311/20 ja niżej podpisana/podpisany:

.....  
PESEL

.....  
*imię i nazwisko Kandydatki  
/Kandydata do projektu*

Oświadczam, że z powodu:

.....  
.....

nie jestem w stanie uzyskać i przedstawić zaświadczenia od pracodawcy/zleceniodawcy, potwierdzającego mój status na rynku pracy.

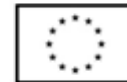
**Oświadczam, iż jestem osobą** [właściwe zaznaczyć]:

**przewidzianą do zwolnienia z przyczyn zakładu pracy tj.:**

wypowiedzenie umowy nastąpiło zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz.U. z 2003 r. Nr 90, poz. 844, z późn. zm.) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r.- Kodeks pracy z późn zm. (dotyczy pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników) pracodawca dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych

wypowiedzenie umowy nastąpiło z przyczyn dotyczących zakładu pracy (wskazać jakich):

.....



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

**„ADAPTER ZAWODOWY dla mieszkańców woj. małopolskiego”  
RPMP.08.04.02-12-0311/20**

umowa zawarta na czas określony nie zostanie przedłużona z przyczyn dotyczących zakładu pracy (wskazać jakich):

.....

**zagrożoną zwolnieniem tj.:**

w okresie ostatnich 12 miesięcy od daty zgłoszenia się do udziału w projekcie w podmiocie następowało rozwiązywanie stosunków pracy lub stosunków służbowych zgodnie z przepisami o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz.U. z 2003 r. Nr 90, poz. 844, z późn. zm.) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r.- Kodeks pracy z późn. zm. (dotyczy pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników)

**zwolnioną z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed przystąpieniem do projektu z powodu:**

.....

Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, iż dane podane w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie